

Oppikirjojen vastaista:

"Psyykkisen" vaikean olkainstabiliteetin kirurginen hoito 13-vuotiaalla tytöllä.

Martti Vastamäki
Sairaala ORTON

Tapausselostus

12-vuotias aiemmin terve tyttö nosti kesäkuussa 2006 lentopalloturnauksessa kädet ylös torjuntaan. Pallo ei edes osunut käteen, mutta oikea olka tuntui menevän sijoiltaan ja lumpsahavan saman tien paikalleen. Tyttö lopetti pelin ja hänet vietiin aluesairaalaan ja sieltä keskussairaalaan. Röntgenkuivissa ei todettu erikoisempaa. Myöhemmin myös magneettikuvaus antoi normaalin tuloksen. Olkaan kehittyi tavantakainen sijoiltaanmenotaipumus, jossa olka alkoi mennä pois paikaltaan aina kättä liikuttaessa. Lopulta olka hyppi edestakaisin kaikissa liikkeissä alle sekunnin välein kivuliaasti. Kättä ei voinut enää käyttää ollenkaan. Minkäänlaiset lihasten vahvistamisohjelmat tai fysioterapeuttiset keinot teippauksineen eivät auttaneet vaivaan.

Potilas lähetettiin keskussairaalaan ORTONiin, jossa viiden kuukauden kuluttua tehdyssä olan tähtäyksessä todettiin erittäin löysä olkanivel. Nivelä tukeva anteriorinen labrum puuttui kokonaan, ilmeisesti synnynnäisesti, koska mitään merkittävää vammaa ei ollut anamneesissa.

Tässä vaiheessa tyttö ei pystynyt käyttämään kättään lainkaan. Pienikin olan liike provosoi vaikean kivuliaan huonosti hallittavissa olleen olkanivelen nykimisen edestakaisin pois paikaltaan ja paikalleen. Potilas oli hiljainen, huolestunut ja aran tuntuinen. Vanhemmat olivat vastaanotoilla mukana. Perhesuhteissa ei kokenut kliinikko osannut havaita erikoista. Puolen vuoden kuluttua vaivan alkamisesta olkaan suoritettiin avoleikkauksena Bankartin leikkaus, jossa olkanivelen etukapseli kiinnitettiin nivelkuopan luisen etureunaan kahdella ankkuriompeleella, ja anteriorinen kapsuloplastia, jossa nivelen löysä etukapseli kiristettiin duplikoimalla sopivasti.

Kolmen viikon kuluttua aloitettiin olkanivelen ohjattu liikehoito ja kahden kuukauden kuluttua leikkauksesta olkanivelen liikkeet olivat normalisoituneet eikä sijoiltaanmenotaipumusta enää ollut. Potilaskin oli muuttunut olemukseltaan valoisammaksi.

Pohdinta

Olkakirurgia on opetettu jo Carter Rowen ajoista (1) tunnistamaan voluntaari instabiliteetti ja siihen liittyviä psyykkisiä komponentteja. Erityisesti varoitetaan leikkaamasta tällaisia psyykkisiä tapauksia leikkauksien huonouden takia. Samaa linjaa korostetaan edelleen alan kansainvälisissä koulutustilaisuuksissa. Viimeksi kokenut professori Angus Wallace Nottinghamista korosti asiaa luennossaan Euroopan Olkakirurgiyhdistyksen kokouksessa Frankfurtissa.

Tämä esitelty tapaus osoittaa, että poikkeuksia säännöstä on, ehkä enemmän kuin osaamme havaita. Eli jätämme oman onnensa varaan olkainstabiliteetista kärsiviä potilaita, joilla olemme diagnosoineet joko oikein tai väärin psyykkisen merkittävän komponentin. Pitäkäämme siis silmät auki !

Kirjallisuus

1. Rowe CR, Pierce DS, Clark JG: Voluntary dislocation of the shoulder: a preliminary report on a clinical, electromyographic, and psychiatric study on 26 patients. *J Bone Joint Surg Am* 1973;55-A:445-460.